

**Invalidità Civile**  
**Guida pratica alla conoscenza**  
**Procedura – Diritti – Benefici**



*a cura di*

***Maria Caterina Manca***

*Dott.ssa MARIA CATERINA MANCA*  
*Medico Legale*  
*già Responsabile Commissioni Medico Legali Disabilità*  
*Ausl di Bologna*

Mentre la riproduzione parziale di questo documento è consentita con la sola citazione della fonte, per la sua riproduzione totale è necessaria l'autorizzazione della Dott.ssa M.C. Manca.

Le richieste di autorizzazione vanno indirizzate a: [mcmanca@gmail.com](mailto:mcmanca@gmail.com)

## Premessa

La guida pratica nasce da una richiesta di famigliari e persone assistite che incontravano difficoltà a documentarsi.

Cominciai questo lavoro di redazione della guida avvalendomi della collaborazione della Dott.ssa Rachele Trane che, in qualità di docente e tutor degli specializzandi di Medicina Legale, avevo seguito nella redazione della sua tesi su questo tema.

Nel 2015 cominciai una nuova collaborazione con l' Avv.to Ernesto Stasi, conosciuto in occasione di Seminari e Congressi, svolti sul tema dalla sottoscritta presso il Policlinico Sant'Orsola Malpighi e organizzati dalla Associazione di volontariato di cui l' avvocato era vice presidente.

Lo scopo di questa nuova collaborazione era quello di rendere disponibile agli utenti la possibilità di consultare facilmente le normative richiamate realizzando un documento ipertestuale che, al contempo, fosse aggiornato a cadenze prestabilite (nella specie ogni sei mesi). Il tutto a titolo gratuito.

Da allora sono state realizzate, ad oggi, due versioni ogni anno.

*Maria Caterina Manca*

## **Aggiornata al gennaio2024**

*in attesa dei decreti attuativi della Legge delega per la disabilità (L. [227/21](#))*

## SOMMARIO

<b>La Legge 118/1971: Invalidità Civile - Definizione</b>	<b>3</b>
<b>La procedura per il riconoscimento</b>	<b>4</b>
Il certificato	4
La presentazione della domanda	4
La convocazione della visita	5
La visita	6
La documentazione da presentare	6
La visita a domicilio	6
La verifica	7
Invio del verbale	7
Patologia oncologica	7
La revisione	7
La domanda di aggravamento	8
Il decesso dell'interessato	8
Istanza di riesame	9
Il Ricorso	9
<b>Benefici e percentuali di invalidità civile</b>	<b>10</b>
<b>Trattamenti economici</b>	<b>11</b>
Assegno mensile di invalidità	11
Pensione di invalidità	11
Lavoratori invalidi	11
Indennità di accompagnamento	12
Soggetti minori di età	12
Compimento maggiore età	13
Sordi civili	13
Ciechi civili	14
<b>Legge 104/1992: Handicap: Agevolazioni lavorative</b>	<b>15</b>
Permessi e Congedi	16
Sede e orari di lavoro	19
<b>Agevolazioni tributarie</b>	<b>20</b>
<b>Il Collocamento mirato</b>	<b>22</b>
<b>Come si leggono i verbali</b>	<b>23</b>
Il verbale dell'invalidità civile	23
Il verbale Handicap	24
<b>L'invalidità civile per gli stranieri</b>	<b>24</b>
<b>Permessi di circolazione e sosta</b>	<b>25</b>
<b>Malattie Rare</b>	<b>26</b>
Esenzione ticket – Assistenza farmaceutica	26-27
Riabilitazione – Assistenza Domiciliare	28
<b>Caregiver familiare, Dopo di Noi, Strutture Residenziali, Amministratore di Sostegno</b>	<b>29</b>

## LA LEGGE 118/1971: INVALIDITÀ CIVILE

**Definizione** (L. [118/71](#) — art. 2)

“Si considerano mutilati ed invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni congenite o acquisite, anche a carattere progressivo, compresi gli irregolari psichici per oligofrenie di carattere organico o dismetabolico, insufficienze mentali derivanti da difetti sensoriali e funzionali che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore a un terzo o, se minori di anni 18, che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età.

Ai soli fini dell’assistenza socio—sanitaria e della concessione dell’indennità di accompagnamento, si considerano mutilati od invalidi i soggetti ultra-sessantacinquenni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età”.

I ciechi e i sordi dispongono di norme specifiche (rispettivamente leggi [382/70](#), [138/01](#) e legge [381/70](#)) e di associazioni apposite (UIC, ENS), cui possono fare riferimento, per maggiori informazioni.

Le invalidità riconosciute da eventi di lavoro, di guerra o servizio non sono considerate ai fini dell’invalidità civile.

\*\*\*

### QR Code dell’Invalidità Civile

L’INPS con Messaggio n°4019 del 30/10/2020 ha comunicato che “è stato implementato il nuovo sistema “**QR Code dell’Invalidità Civile**” per tutti i verbali di invalidità civile, cecità civile, sordità, handicap e disabilità”, che può essere letto da dispositivi mobili grazie ad applicazioni dedicate tra cui “INPS Mobile” ed “essere utilizzato per attestare in tempo reale lo stato di invalidità e accedere così alle agevolazioni previste dalla normativa vigente”.

Tutte le istruzioni sono disponibili nella seguente comunicazione INPS del 25/1/2021: [QR-Code INPS, il servizio per le persone con disabilità](#)

Inoltre può essere richiesta all’INPS dalle persone con disabilità > 66% o inabilità >35% la [Disability Card](#), la quale funge, anche negli altri paesi UE, da documento di riconoscimento, incorpora il QR code, attesta la propria condizione senza necessità di ulteriore documentazione e consente l’accesso ai servizi e alle facilitazioni previste (*D.P.C.M. 6/12/2020 in G.U. n°304 del 23/12/2021 - Messaggio INPS n°853 del 22-02-2022*). È supportata anche da banche e fondazioni bancarie ([Protocollo ABI-ACRI](#)).

Dott.ssa Maria Caterina Manca

## LA PROCEDURA PER IL RICONOSCIMENTO

I passi per il riconoscimento:

- Richiesta del certificato medico curante
- Presentazione della domanda all'INPS
- Convocazione alla visita medica
- Spedizione del verbale
- Eventuale ricorso
- Eventuale domanda di aggravamento
- Visita di revisione

### II CERTIFICATO

Il cittadino deve richiedere il certificato introduttivo al proprio medico di fiducia (medico certificatore) il quale, per eseguire la procedura su supporto informatico, deve essere accreditato e munito di un PIN (*Personal Identification Number*) rilasciato dall'INPS.

Utilizzando l'apposito modulo digitale predisposto dall'ente (Modulo INPS [AP68](#)), il medico certificatore riporta i dati anagrafici e la natura delle infermità invalidanti; indica, qualora presenti, le patologie elencate nel [D.M. 2/8/07](#) e successivo [14/4/22](#) (patologie stabilizzate o ingravescenti) che danno titolo alla non rivedibilità e l'eventuale sussistenza di patologie oncologiche in atto (L. [80/06](#)) per le quali è previsto un iter accelerato.

Completata l'acquisizione del certificato, la procedura genera una ricevuta sulla quale è presente il numero del certificato che l'utente dovrà riportare nella domanda di accertamento per l'abbinamento dei due documenti, che il medico consegna all'interessato.

Il certificato rilasciato dal medico certificatore è ricompreso nei LEA (*Allegato 1, Paragrafo G, del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.)* in [G.U. Serie Generale n°65 del 18-03-2017 - Suppl. Ordinario n. 15](#)).

L'accertamento dell'invalidità civile può essere richiesto contemporaneamente a quello dell'handicap presentando un'unica domanda.

### LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Una volta trasmesso il certificato, il cittadino ha 90 giorni di tempo per presentare la domanda telematica all'INPS: in questa fase la domanda viene abbinata al numero attribuito al certificato digitale.

Sulla domanda devono essere indicati gli accertamenti ai quali si è interessati: invalidità civile, cecità, sordità, disabilità, handicap; può

allegarsi la relativa documentazione medica ([Msg INPS 3315 del 1/10/21](#)).  
L'utente può presentare la domanda autonomamente attraverso il sito dell'INPS utilizzando fino al 1/10/2020 un PIN, dopo ([Circolare INPS n° 87 del 17/7/2020](#)) le credenziali [SPID](#) o [CIE](#) o [CNS](#) ovvero [eIDAS](#) in ambito UE accedendo al [Portale dell'INPS dedicato a disabili invalidi inabili](#) oppure delegando le Associazioni o i Patronati abilitati.

Per il minore e per la persona interdetta, la domanda è presentata dal genitore e dal tutore: per i minori è prevista una procedura semplificata. ([Msg INPS 4212 del 22/11/22](#) e [892 del 2/3/23](#)).

### **18° anno di età:**

Ai sensi del [D.L. 90/2014](#), art. 25, comma 6, al compimento del 18° anno, le prestazioni economiche erogabili ai maggiorenni, vengono attribuite - senza ulteriori accertamenti sanitari - solo con la sussistenza dei requisiti socio-economici ed è stato eliminato l'obbligo di presentazione della domanda amministrativa ([Msg INPS 1446 del 18/4/23](#)).

Le categorie interessate sono:

- minori titolari di indennità di accompagnamento per invalidi civili;
- minori titolari di indennità di accompagnamento per ciechi civili totali;
- minori titolari di indennità di comunicazione per sordi;
- minori soggetti riconosciuti affetti da patologie stabilizzate o ingravescenti cui al [D.M. 2/8/2007](#), inclusi i soggetti affetti da sindrome di Talidomide o sindrome di Down esclusi dalle visite di controllo (di cui all'art. 42-ter del [D.L. 69/2013](#), conv. in L. 98/2013).

### **LA CONVOCAZIONE ALLA VISITA**

Per ogni domanda inoltrata per via telematica ed in tempo reale all'INPS, il sistema genera una ricevuta con il protocollo della domanda stessa. Il sistema genera un calendario provvedendo all'assegnazione del luogo, della data e dell'orario per la visita medica la quale deve avvenire entro un tempo massimo di 30 giorni, che si riducono a 15 nei casi di patologie oncologiche.

Segue una lettera di invito a visita dove sono riportati i riferimenti della prenotazione (data, orario, luogo di visita).

Il cittadino può farsi assistere, durante la visita, da un suo medico di fiducia a sue spese.

Con l'art. 29 ter aggiunto dalla L. [120/20](#) al D.L. [76/20](#) è stato però previsto che la Commissione possa decidere, d'ufficio o su domanda dell'interessato, di formulare il proprio giudizio sullo stato degli atti, senza procedere a visita.

Dott.ssa Maria Caterina Manca

## **LA VISITA**

La visita viene espletata presso la Commissione della Azienda USL competente la quale dall' 1 gennaio 2010 è integrata dal medico INPS ed è composta da un medico specialista in Medicina legale in qualità di Presidente, un medico specialista nella patologia prevalente oggetto della valutazione, un operatore sociale dei servizi pubblici territoriali competenti, da un medico rappresentante delle Associazioni di categoria (ANMIC, ENS, UIC, ANFFAS) e, nel caso di accertamenti finalizzati al collocamento mirato al lavoro, da un medico del lavoro.

La Commissione, per determinare il grado di invalidità, fa riferimento a tabelle ministeriali che stabiliscono per ciascuna menomazione una percentuale di invalidità (D.M. [5 febbraio 1992](#) in G.U. n°47/92).

Se si hanno più menomazioni, il grado complessivo di invalidità non è dato dalla somma aritmetica delle singole percentuali, ma è basato su un calcolo proporzionale stabilito e indicato per legge.

Per svariate malattie non previste nelle tabelle ministeriali la Commissione utilizza il "criterio di analogia" con quelle tabellate.

In caso di assenza a visita senza giustificato motivo la domanda viene rigettata.

Il Cittadino dovrà presentare una nuova domanda, previo rilascio del certificato da parte del medico curante.

## **DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE (ANCHE IN VIA TELEMATICA)**

Documentazione specialistica;

Il più possibile completa e recente (lettere di dimissione dopo ricovero, relazioni cliniche, referti radiologici, ecc.);

Inerente a tutte le condizioni patologiche dell'interessato, purché di significativa entità e non valutate in altre sedi per motivi di lavoro, servizio o guerra;

IN FOTOCOPIA: è comunque opportuno portare con se, al momento della visita, anche i documenti originali o in copia conforme;

È opportuna una relazione geriatrica nel caso di persone ultra-sessantacinquenni con coesistenza di più menomazioni e/o difficoltà nell'affrontare la quotidianità.

## **LA VISITA A DOMICILIO**

Nel caso in cui la persona sia intrasportabile (il trasporto comporta un grave rischio per l'incolumità e la salute della persona) è possibile richiedere la visita domiciliare.

In tali casi il medico certificatore dovrà compilare e inoltrare per via telematica il certificato di richiesta di visita domiciliare almeno 5 giorni prima della data eventualmente già fissata per la visita ambulatoriale.

#### **LA VERIFICA**

Al termine della visita, viene redatto un verbale elettronico con il giudizio medico legale che potrà essere approvato all'unanimità e in tale caso, una volta validato dal Responsabile del Centro Medico Legale dell'INPS, il verbale sarà trasmesso da parte dell'ente presso il domicilio del cittadino richiedente.

Se invece il giudizio medico legale viene espresso a maggioranza, l'INPS sospende l'invio del verbale ed acquisisce la documentazione sanitaria, il Responsabile del Centro Medico Legale territorialmente competente potrà, entro dieci giorni dalla sospensione, validare il verbale agli atti oppure disporre una visita diretta da effettuarsi entro i successivi 20 giorni.

#### **L'INVIO DEL VERBALE**

Il verbale definitivo viene inviato al Cittadino dall'INPS.

Le versioni inviate sono due: una contenente tutti i dati sensibili e una contenente il giudizio finale per gli usi amministrativi.

Qualora dal riconoscimento derivi un beneficio economico, l'interessato verrà invitato a completare online o tramite un patronato la domanda con i dati necessari per l'accertamento dei requisiti socio economici e sarà contestualmente attivato il flusso amministrativo con l'immediata verifica dei requisiti al fine di contenere al massimo i tempi di concessione.

I benefici decorrono dal primo giorno del mese successivo la data di presentazione della domanda di accertamento.

#### **PATOLOGIE ONCOLOGICHE**

L'art. 6 della legge [80/06](#) prevede che l'accertamento dell'invalidità civile e dell'handicap nei confronti di cittadini affetti da patologie oncologiche in atto venga effettuato entro 15 giorni dalla presentazione della domanda.

L'esito dell'accertamento viene consegnato direttamente all'interessato il giorno stesso della visita e i benefici che ne derivano hanno efficacia immediata, fatta salva la facoltà delle commissioni INPS di sospenderne gli effetti fino all'esito di ulteriori accertamenti richiesti.

#### **LA REVISIONE**

Ai sensi dell'art. 25, comma 6 bis, del D.L. [24 giugno 2014 n°90](#), introdotto dalla legge di conversione 114/2014, nel caso in cui sia prevista la revisione per la permanenza dei requisiti sanitari, si

Dott.ssa Maria Caterina Manca



conservano tutti i diritti acquisiti (provvidenze economiche, prestazioni e agevolazioni lavorative) anche alla scadenza del verbale in attesa di nuovo accertamento.

Si precisa che la convocazione dell'utente a nuova visita è a carico dell'INPS che provvederà anche ad effettuare la visita, le cui commissioni saranno chiamate ad esprimersi non soltanto sulla permanenza o meno del grado d'invalidità precedentemente accertato, ma anche sul suo eventuale sopravvenuto aggravamento. È prevista la sospensione ed anche la revoca dei benefici economici in caso di assenza ingiustificata dell'interessato alla visita ([Messaggio INPS n.1835 del 6/5/2021](#)). Peraltro, come per in prima istanza, è possibile che la visita venga effettuata in base allo stato degli atti, anche a richiesta dell'interessato.

I soggetti per i quali sia già stata accertata da parte degli uffici competenti una menomazione o una patologia stabilizzata o ingravescente di cui al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze [2 agosto 2007](#), aggiornato il [14/4/2022](#), inclusi i soggetti affetti da sindrome da talidomide o da sindrome di Down, (di cui all'art. 42-ter del [D.L. 69/2013](#), conv. in L. 98/2013), sono esclusi dalle visite di controllo sulla permanenza dello stato invalidante da parte dell'INPS.

#### **LA DOMANDA DI AGGRAVAMENTO**

Le domande intese ad ottenere un aggravamento delle condizioni invalidanti devono essere corredate da documentazione sanitaria comprovante le modificazioni del quadro clinico preesistente.

Qualora sia stato proposto ricorso (o la nuova procedura di accertamento tecnico preventivo) contro il giudizio della commissione preposta all'accertamento della invalidità, le domande di aggravamento sono prese in esame soltanto dopo la definizione del ricorso stesso.

Non è possibile quindi presentare richiesta di aggravamento se già si è avviato un procedimento di ricorso né se e in corso l'accertamento tecnico preventivo.

#### **DECESSO DELL'INTERESSATO**

L'art. 1 comma 8 del D.P.R. [698/94](#) prevede che, nel caso di decesso del richiedente, per il riconoscimento dell'invalidità le commissioni mediche possano, su formale istanza degli eredi, procedere all'accertamento sanitario "esclusivamente in presenza di documentazione medica rilasciata da strutture pubbliche o convenzionate, in data antecedente al decesso, comprovanti, in modo certo, l'esistenza delle infermità e tali da consentire la formulazione di una esatta diagnosi ed un compiuto e motivato giudizio medico—legale".

Dott.ssa Maria Caterina Manca

## **ISTANZA DI RIESAME**

Nella Regione Emilia Romagna, nel caso in cui l'interessato non condivida il giudizio formulato dalla commissione di accertamento operante presso l'Azienda Usl, può proporre istanza di riesame alla medesima commissione entro 60 giorni dalla notifica del verbale, ai fini della rivalutazione. In tal caso, la commissione di accertamento è composta interamente da professionisti diversi da quelli che hanno espresso la valutazione di cui viene richiesto il riesame (Art. 4 c. 1 [L.R. E.R. 19 febbraio 2008 n°4](#)).

## **RICORSO**

Dall'1.1.2012 la nuova ed unica modalità di introduzione delle controversie in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, nonché di pensione di inabilità e di assegno di invalidità, è l'accertamento tecnico preventivo (ATP), introdotto dall' art. 38 del D.L. [98/2011](#), convertito con modificazioni in L. 111/2011.

In sintesi la procedura:

1. Si riceve un verbale di invalidità o di handicap o di disabilità che si intende contestare
2. Si presenta al Tribunale competente (quello di residenza) istanza di accertamento tecnico per la verifica preventiva delle condizioni sanitarie (si anticipano le spese della perizia).
3. Il Giudice nomina un proprio consulente tecnico (un medico) che provvede a stendere una relazione (perizia); alla sua attività di perizia è presente anche un medico INPS;
4. Il consulente invia la bozza al cittadino e all'INPS e attende le osservazioni; quindi deposita la relazione definitiva presso il Giudice
5. Il giudice chiede formalmente a INPS e al cittadino se vi sono contestazioni.  
Se non ci sono, il giudice omologa la relazione del consulente con decreto che diventa inappellabile.
6. Se l'INPS o il cittadino intendono contestare la relazione del perito devono proporre il ricorso introduttivo del giudizio, specificando, i motivi della contestazione.
7. Si procede (con le relative udienze) nel processo vero e proprio fino all'emissione della sentenza definitiva che è inappellabile.

La Regione Emilia Romagna, insieme a INPS, INAIL e Agenzia delle Entrate, ha elaborato nel 2019 una guida regionale su:

[Interventi a favore delle persone con disabilità](#)

# BENEFICI E PERCENTUALI DI INVALIDITÀ CIVILE

## PERCENTUALE TIPO DI BENEFICIO

Fino al 33%	Nessuno
Dal 34%	Riconoscimento dello stato di invalido Diritto a prestazioni protesiche/ortopediche (Art.18 <a href="#">DPCM 12/1/17</a> )
≥ 46%	Riconoscimento dello stato di invalido ai fini lavorativi: <ul style="list-style-type: none"><li>• Iscrizione agli elenchi provinciali del lavoro e della massima occupazione per il collocamento obbligatorio (L. <a href="#">68/99</a>)</li><li>• Esonero contributivo nelle coop. sociali (Art.4 L. <a href="#">381/91</a>)</li></ul>
≥ 51%	Congedo straordinario per cure(max 30 gg.) (Art.7 <a href="#">D.Lgs. 119/11</a> )
≥ 67%	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fornitura gratuita di protesi, presidi, ausili, come previsto dal D.M. <a href="#">27/08/ 99 n°332</a> in connessione alle infermità invalidanti</li><li>• Tessera di esenzione dal pagamento del ticket per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio</li><li>• Eventuali agevolazioni per tessere tranviarie</li><li>• Agevolazioni per graduatorie case popolari</li><li>• Agevolazioni telefoniche in base ai redditi posseduti (ISEE)</li><li>• Assegno ordinario di invalidità per lavoratori invalidi (Art.1 L. <a href="#">222/84</a>)</li></ul>
Dal 74%	Assegno mensile di assistenza per invalidi tra i 18 e i 65 anni di età in presenza di reddito ed altri requisiti stabiliti per legge
Dal 75%	Solo per i lavoratori dipendenti: Contribuzione figurativa ai fini pensionistici di 2 mesi l'anno fino a 5 anni (Art.80 c.3 L. <a href="#">388/2000</a> )
100%	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pensione di inabilità per invalidi tra i 18 e i 65 anni di età in presenza di limiti reddituali personali</li><li>• Pensione ordinaria d'inabilità per lavoratori invalidi (Art.2 L. <a href="#">222/84</a>)</li><li>• Pensione di reversibilità per figli disabili (Art.22 <a href="#">L. 903/65</a>)</li><li>• Esenzione totale dal ticket sanitario (esclusi farmaci di fascia C)</li></ul>
Minori con - difficoltà persistenti	Indennità di frequenza fino ai 18 anni, se non è superato il reddito stabilito per legge e se c'è frequenza a scuole o riabilitazione
Indennità di Accompagna- mento	Senza limiti di età e di reddito, concesso agli inabili, minori e agli ultra-65enni che non siano in grado di: <ul style="list-style-type: none"><li>• deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore</li><li>• compiere gli atti quotidiani della vita, con conseguente necessità di assistenza</li></ul>
Permessi di Circolazione	per invalidi con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta e per i non vedenti (Art.12 D.P.R. <a href="#">503/96</a> )

## TRATTAMENTI ECONOMICI

### ASSEGNO MENSILE DI INVALIDITÀ

Art. 13 Legge [118/71](#), art. 9 D.Lgs. [509/88](#)

Requisiti:

- Riconoscimento di una riduzione della capacità lavorativa compresa pari o superiore al 74% e inferiore al 100% a soggetti di età compresa fra 18 e 65 anni (fascia di età considerata lavorativa);
- Possesso di redditi propri inferiori a limiti stabiliti annualmente;
- Incollocamento al lavoro per il tempo in cui perdura la condizione di invalidità; è consentita attività lavorativa con compensi annui <4931€;
- L'assegno mensile di invalidità è incompatibile con la titolarità di pensioni dirette di invalidità a qualsiasi titolo erogate dall'assicurazione generale obbligatoria per vecchiaia, invalidità e superstiti nonché dalle gestioni speciali per i commercianti, gli artigiani e i coltivatori diretti;
- L'incompatibilità è estesa a qualsiasi altro trattamento diretto pensionistico erogato a titolo di invalidità concesso per causa di guerra, di lavoro o di servizio.  
È prevista la facoltà di opzione per il trattamento economico più favorevole.
- Al compimento del 65° anno di età l'assegno mensile viene trasformato in assegno sociale a carico dell'INPS (*Art.19 L.118/71*).

### PENSIONE DI INVALIDITÀ

Art. 12 Legge [118/71](#); art. 13 Legge [412/91](#).

Requisiti:

- Riconoscimento di una riduzione della capacità lavorativa pari al 100%;
- Età compresa tra i 18 e i 65 anni;
- Possesso di redditi propri inferiori a limiti stabiliti annualmente;
- Non è incompatibile con altri trattamenti economici pensionistici;
- Al compimento del 65° anno di età la pensione viene trasformata in assegno sociale a carico dell'INPS (*Art.19 L.118/71*).

### LAVORATORI INVALIDI

Art. 1 e 2 Legge [222/84](#)

#### Assegno ordinario di invalidità

- Riconoscimento di una riduzione della capacità lavorativa a meno di 1/3;
- Possesso dei requisiti reddituali e contributivi stabiliti.

#### Pensione ordinaria di inabilità

- Riconoscimento di una riduzione della capacità lavorativa pari al 100%;
- Possesso dei requisiti contributivi stabiliti

Prestazioni calcolate secondo le norme dell'assicurazione generale obbligatoria.

## **INDENNITÀ DI ACCOMPAGNAMENTO**

Legge [18/80](#); art. 1, d.lgs. [508/88](#); art. 6; d.lgs [124/98](#), art. 5, comma 7.

Requisiti:

- nessun limite di reddito o di età (anche minori);
- totale inabilità per minorazioni fisiche o psichiche o difficoltà gravi per gli ultra 65enni;
- impossibilità di deambulazione senza l'aiuto permanente di un'altra persona oppure impossibilità a compiere gli atti quotidiani della vita, con necessità di assistenza continua;
- cittadinanza italiana e residenza in Italia, ovvero stranieri legalmente soggiornanti (*Cfr. Corte Costituzionale [sentenza n°40/2013](#)*);
- non spetta se il soggetto è ricoverato gratuitamente in istituti o case di riposo o se percepisce altra indennità di accompagnamento;
- se il soggetto è ricoverato in ospedale per più di 30 giorni consecutivi; in quel periodo l'indennità di accompagnamento non spetta, in ipotesi di assistenza esaustiva (*Msg INPS n°3347 del 26/9/2023*).

## **SOGGETTI MINORI DI ETÀ: 0-18 ANNI**

Essere affetti da malattie e menomazioni permanenti, sia di natura fisica che psichica ed intellettuale, che comportino una delle seguenti condizioni:

- difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età;
- necessità di assistenza continua per incapacità a compiere gli atti della vita e/o impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore.

## **Indennità mensile di frequenza per i minori - Art. 1 Legge [289/1990](#)**

Requisiti:

- Minore di anni 18 a cui siano state riconosciute difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni della propria età nonché ai minori ipoacusici che presentino una perdita uditiva superiore a 60 decibel nell'orecchio migliore nelle frequenze di 500, 1000, 2000 hertz;
- Ricorso continuo o anche periodico a trattamenti riabilitativi o terapeutici a seguito della minorazione e frequenza di centri ambulatoriali, di centri diurni, anche di tipo semiresidenziale, pubblici o privati, purché operanti in regime convenzionale, specializzati nel trattamento terapeutico o nella riabilitazione e nel recupero di persone portatrici di handicap;
- Spetta ai frequentanti scuole pubbliche o private, di ogni ordine e grado, nonché centri di formazione o di addestramento professionali finalizzati al reinserimento sociale dei soggetti stessi.

Dott.ssa Maria Caterina Manca

## **COMPIMENTO DELLA MAGGIORE ETÀ**

Ai sensi del [D.L. 90/2014](#), art. 25, comma 5 e comma 6:

- i minori già titolari di indennità di frequenza possono presentare la domanda di accertamento dell'invalidità civile sei mesi prima del compimento dei 18 anni e vedersi riconosciute, in via provvisoria, al compimento della maggiore età le prestazioni erogabili agli invalidi maggiorenni. Rimane fermo, al raggiungimento della maggiore età, l'accertamento delle condizioni sanitarie e degli altri requisiti previsti dalla normativa: se ricorrono gli estremi, le prestazioni verranno concesse in via definitiva, mentre qualora l'esito della valutazione sanitaria e socio-economica non rispetti i requisiti fissati dalla legge, l'Inps procederà al recupero delle somme anticipate dopo il compimento della maggiore età.
- per i minori titolari di indennità di accompagnamento per invalidità civile o cecità o di comunicazione per sordità, nonché quelli rientranti nelle previsioni di cui al [D.M. 2 agosto 2007](#), inclusi i soggetti affetti da sindrome da talidomide o da sindrome di Down, al compimento del 18° anno di età è prevista la sola necessità dell'accertamento dei requisiti socio-reddituali (modello AP70) per attribuire il diritto alle prestazioni economiche erogabili agli invalidi maggiorenni, senza ulteriori accertamenti sanitari. Le prestazioni saranno erogate in automatico, con decorrenza dal compimento della maggiore età.

## **SORDI CIVILI**

### **Pensione**

Legge [381/70](#) art. 1 e Legge [412/91](#) art. 12

Requisiti:

- Spetta ai sordi di età compresa tra i 18 e i 65 anni;
- Possesso di redditi propri inferiori a limiti stabiliti annualmente;
- Al compimento del 65° anno di età la pensione viene trasformata in assegno sociale a carico dell'INPS.

### **Indennità di comunicazione**

Legge [508/88](#) art. 4 e d.m. Sanità 5.2.1992

Requisiti:

- Spetta al solo titolo della minorazione senza limiti di età e di reddito

## **CIECHI CIVILI**

### **Pensione**

Legge [382/70](#) art. 8 e Legge [66/62](#)

Requisiti:

- Spetta ai ciechi assoluti a decorrere dal 180 anno di età, ai ventesimisti sempre
  - Possesso di redditi propri inferiori a limiti stabiliti annualmente;
- É compatibile con altri trattamenti per invalidità a qualsiasi titolo.

### **Indennità speciale per ciechi ventesimisti**

Legge [508/88](#) art. 3 e Legge [289/90](#)

Requisiti:

- Spetta ai ciechi parziali ventesimisti al solo titolo della minorazione;
- Non è collegata a limiti di reddito e di età;
- Non prevede alcuna incompatibilità.

### **Indennità di accompagnamento**

Legge [508/88](#) art. 1

Requisiti:

- Spetta ai ciechi assoluti, al solo titolo della minorazione non collegata quindi a requisiti di reddito e di età;
- L'indennità non è collegata a limiti di reddito e di età ;
- Non è incompatibile con lo svolgimento di attività lavorativa ma è incompatibile con analoghe prestazioni concesse per invalidità contratte per cause di guerra, di lavoro e di servizio.  
É prevista la facoltà di opzione per il trattamento economico più favorevole;
- La legge 31 dicembre [1991 n°429](#), consente altresì dal I° marzo 1991, alle persone affette da più minorazioni che darebbero titolo ad indennità di accompagnamento quale cieco civile ed invalido civile, di cumulare le due indennità.

## **SORDOCIECHI**

Per le persone riconosciute sordocieche è previsto un trattamento unificato delle prestazioni dovute per ciascuna minorazione (*Art.2 L. [107/2010](#)*).

## LA LEGGE [104/1992](#): HANDICAP

### Definizioni

Soggetti aventi diritto (L. 104/92 art. 3 c. 1)

*“É persona con handicap “colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorative e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione”.*

Connotazione della gravità (L. 104/92 art. 3 c. 3)

*“Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.”*

L'intento della Legge 104 è quello di superare gli ostacoli che si frappongono tra le persone con handicap e una loro migliore integrazione agendo nel modo più mirato possibile, con benefici tendenti a favorire il più completo inserimento della persona con handicap nel contesto sociale.

Il requisito della gravità si configura quando la persona ha necessità di un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione.

La stessa commissione medico legale chiamata a pronunciarsi sullo stato di invalidità, integrata da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare (L. 104/92 art. 4), è competente all'accertamento.

L'art. 25 del [D.L. 90/2014](#), comma 4, modifica l'art. 2 del D.L. 324/1993 in materia di riconoscimento della disabilità, intervenendo sui termini entro cui la Commissione medica per l'accertamento dell'handicap di cui all'art. 4 della L. 104/1992 deve pronunciarsi e sulle modalità da seguire per una fruizione provvisoria delle agevolazioni lavorative.



Il riconoscimento dello status di handicap da luogo alle seguenti

## **AGEVOLAZIONI LAVORATIVE**

### **CONGEDO PARENTALE PROLUNGATO (ART. 33 [D.LGS. 151/2001](#))**

Requisiti:

- Genitore lavoratore dipendente, anche adottivo o affidatario, anche se l'altro genitore è titolare di rapporto di lavoro a domicilio oppure domestico o è lavoratore autonomo o in condizione non lavorativa (es. casalinga, disoccupato, pensionato)
- Riconoscimento dello stato di handicap grave del figlio minore
- Entro il compimento dei dodici anni del figlio
- Assenza di ricovero a tempo pieno in istituto specializzato, salvo il caso in cui la presenza del genitore sia richiesta dagli stessi sanitari

Il prolungamento del congedo parentale può essere fruito dai genitori adottivi e affidatari entro i 12 anni (e non più 8) del figlio e non può essere fruito oltre il raggiungimento della maggiore età del minore.

Il congedo decorre a partire dalla conclusione del normale periodo di congedo parentale fruibile dal genitore richiedente:

- Per la madre: trascorsi i 6 mesi dal periodo di congedo di maternità
- Per il padre: trascorsi 7 mesi dalla data di nascita del figlio
- In caso di madre sola: dalla fine del congedo di maternità
- In caso di padre solo: dalla nascita del minore o dalla fruizione del congedo di paternità eventuale

I giorni fruiti fino al dodicesimo anno di vita del bambino - o fino al dodicesimo anno dall'ingresso in famiglia del minore in caso di adozione o affidamento - a titolo di congedo parentale ordinario e di prolungamento del congedo parentale non possono superare in totale i tre anni, con diritto per tutto il periodo all'indennità economica pari al 30% della retribuzione.

### **PART-TIME (ART. 8 [D.LGS. 81/2015](#))**

I lavoratori sia del settore pubblico sia del settore privato affetti da patologie oncologiche o da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita accertata da una commissione medica, hanno diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale. A richiesta del

Dott.ssa Maria Caterina Manca

lavoratore il rapporto di lavoro a tempo parziale è trasformato nuovamente in rapporto di lavoro a tempo pieno.

Se le patologie oncologiche o le gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti riguardano il coniuge, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice, o nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 104, che abbia necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, è riconosciuta la priorità nella trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

In caso di richiesta del lavoratore o della lavoratrice, con figlio convivente di età non superiore a tredici anni o con figlio convivente portatore di handicap grave, è riconosciuta la priorità nella trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

Il lavoratore il cui rapporto sia trasformato da tempo pieno in tempo parziale ha diritto di precedenza nelle assunzioni con contratto a tempo pieno per l'espletamento delle stesse mansioni o di mansioni di pari livello e categoria legale rispetto a quelle oggetto del rapporto di lavoro a tempo parziale.

Il lavoratore può chiedere, per una sola volta, in luogo del congedo parentale od entro i limiti del congedo ancora spettante, la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto a tempo parziale, purché con una riduzione d'orario non superiore al 50 per cento. Il datore di lavoro è tenuto a dar corso alla trasformazione entro quindici giorni dalla richiesta.

## **PERMESSI ORARI RETRIBUITI**

- Genitore che assiste il figlio fino ai 3 anni di età
- Requisito di handicap grave
- Assenza di ricovero della persona assistita.

Il genitore può inoltre chiedere di fruire del permesso di 2 (o una) ore giornaliere anche in luogo del Congedo Parentale.

I permessi orari retribuiti sono concessi anche in caso di ricovero del minore di 3 anni presso una struttura ospedaliera se il bisogno di assistenza del genitore o familiare è documentato dai sanitari.

## PERMESSI GIORNALIERI RETRIBUITI

- Lavoratore dipendente che assiste la persona con handicap grave
- Assenza di ricovero in struttura a tempo pieno della persona assistita

I tre giorni retribuiti di permesso mensile (fruibili in via continuativa o frazionata in 6 mezze giornate o ad ore) possono essere concessi anche al lavoratore che assiste il disabile grave.

Gli aventi diritto sono: il genitore, il coniuge, il parente o l'affine entro il secondo grado (genitori, figli, fratello e sorella, nonni e nipoti diretti) o entro il terzo grado (nipoti figli di fratelli e sorelle, zii e bisnonni) qualora i genitori o il coniuge della persona con handicap in situazione di gravità abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti.

Per effetto della [sentenza n°213/2016](#) della Corte Costituzionale anche il convivente more uxorio è ricompreso tra *"i soggetti legittimati a fruire del permesso mensile retribuito per l'assistenza alla persona con handicap in situazione di gravità, in alternativa al coniuge, parente o affine entro il secondo grado"*, nonché ai sensi della [L. 76/2016](#) alle parti di unioni civili anche omosessuali ([Circ. INPS n°36 del 7/3/22](#)) E con il D.Lgs. [105/2022](#) è stato abolito il principio del Referente Unico che graduava tali diritti tra gli interessati ([Cfr. Msg. INPS n°3096 del 5/8/22](#)).

- Lavoratore dipendente con handicap grave
- Assenza di ricovero della persona assistita

La persona maggiorenne con handicap grave, lavoratrice dipendente, può usufruire a sua scelta di 3 giorni di permesso mensile retribuiti e frazionabili o in alternativa di 2 ore di permesso giornaliero retribuite.

## CONGEDO BIENNALE RETRIBUITO

- Lavoratore dipendente che assiste la persona con handicap grave
- Assenza di ricovero della persona assistita

Per coloro che assistono una persona con disabilità grave è previsto un congedo retribuito della durata massima di due anni, durante l'arco della vita lavorativa, frazionabile a mesi, settimane o a giorni.

Il lavoratore può chiedere permessi per **assistere più congiunti con handicap grave**, solo nel caso in cui si tratti di coniuge o parenti/affini entro il primo grado o entro il secondo grado, se i genitori o il coniuge della persona disabile abbiano compiuto 65 anni di età oppure siano affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti.

L'agevolazione può essere fruita con il seguente ordine di priorità: coniuge, genitori, figli, fratelli e sorelle.

Il congedo biennale retribuito (congedo straordinario) è alternativo al congedo non retribuito di 2 anni per "gravi motivi" (cosiddetta aspettativa per gravi motivi familiari).

- Compatibilità: congedo parentale
- Incompatibilità: prolungamento congedo parentale  
permessi orari retribuiti, permessi giornalieri

## **SEDE DI LAVORO**

Art. 33, c. 5 — L. [104/92](#)

- Lavoratore dipendente che assiste la persona con handicap grave
- Lavoratore dipendente con handicap grave

Il genitore o il familiare lavoratore dipendente che assiste il lavoratore disabile dipendente stesso hanno diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non possono essere trasferiti senza il loro consenso ad altra sede.

## **ESENZIONE DAL LAVORO NOTTURNO**

- Lavoratore dipendente che assiste la persona con handicap

I lavoratori che "abbiano a proprio carico un soggetto disabile" ai sensi della Legge 104/92, non sono obbligati a prestare lavoro notturno e l'azienda deve conseguentemente adeguare turni e orario dell'interessato.

Viene considerato "periodo notturno" l'arco di tempo di almeno sette ore consecutive comprendenti l'intervallo tra la mezzanotte e le cinque del mattino (ad esempio turni dalle 22 alle 6).

Viene considerato "lavoratore notturno" qualsiasi lavoratore che svolga almeno tre ore del proprio orario di lavoro giornaliero durante tale periodo.

## **AGEVOLAZIONI TRIBUTARIE**

### **Spese mediche, assistenziali e sanitarie**

Agevolazioni fiscali sugli ausili

É prevista l'applicazione di iva agevolata in sede di acquisto e di detrazione del costo in sede di denuncia dei redditi, per le spese sostenute per protesi ed ausili (ad esempio: le carrozzine per disabili; protesi, sollevatori, piattaforme elevatrici, servoscala, montascale etc).

### **Agevolazioni fiscali sui sussidi tecnici ed informatici**

Sono previste agevolazioni per l'acquisto di sussidi tecnici e informatici volti a favorire l'autonomia e l'autosufficienza delle persone con disabilità.

### **Spese sanitarie e di assistenza specifica**

Le spese mediche generiche, specialistiche e di assistenza specifica (assistenza infermieristica e riabilitativa) sostenute da una persona con handicap o nel suo interesse da un familiare possono essere detraibili o deducibili nei limiti previsti dal legislatore.

In caso di ricovero in un istituto di assistenza di un disabile, vale a dire di una persona che abbia ottenuto il riconoscimento di invalidità civile totale e in ogni caso di attribuzione dell'indennità di accompagnamento ovvero l'attestazione di cui all'art. 4 L.104/92 non è possibile portare in deduzione l'intera retta pagata, ma solo la parte che riguarda le spese mediche e le spese paramediche di assistenza specifica.

É necessario che le spese risultino indicate distintamente nella documentazione rilasciata dall'istituto di assistenza.

### **Spese per servizi domestici – deduzione**

L'agevolazione viene concessa solo nel caso in cui colf o assistente familiare siano regolarmente assunte (non necessariamente a tempo pieno). Possono essere dedotti però solo i contributi previdenziali e assistenziali relativi alla retribuzione dell'operatore.

### **Spese per assistenza personale - detrazione**

Alle persone non autosufficienti o ai loro familiari è concessa l'opportunità di recuperare, in sede di denuncia dei redditi, anche una parte della spesa sostenuta per retribuire l'assistenza personale (ad esempio le badanti).

## **Auto**

I disabili o i loro familiari che acquistano un veicolo (auto o, in alcuni casi, motoveicolo) possono contare su quattro benefici fiscali:

- IVA agevolata
- detraibilità IRPEF
- esenzione dal pagamento del bollo auto
- esenzione dalle imposte di trascrizione sui passaggi di proprietà

## **Eliminazione barriere architettoniche**

É prevista la detrazione delle spese sostenute per l'eliminazione delle barriere architettoniche, riguardanti ad esempio ascensori e montacarichi, o la sostituzione di gradini con rampe e qualunque spesa per la realizzazione di strumenti che attraverso la comunicazione, la robotica e ogni altro mezzo tecnologico siano adatti a favorire la mobilità interna ed esterna delle persone portatrici di handicap grave.

Nel sito dell'Agenzia delle Entrate è disponibile la:

[Guida alle agevolazioni fiscali per le persone con disabilità](#)

e sempre dal sito dell'Agenzia delle Entrate si segnalano in particolare

le indicazioni sulle [Spese sanitarie e i mezzi di ausilio](#)

## IL COLLOCAMENTO MIRATO

La "[Legge 68](#)" è la norma quadro che ha come finalità la promozione dell'inserimento e della integrazione lavorativa delle persone disabili nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato.

Aventi diritto

I soggetti aventi diritto sono previsti dall'art. 1 della L. 68/99 tra cui:

- a) persone con grado di invalidità civile  $\geq 46\%$
- b) persone invalide del lavoro con grado di invalidità  $\geq 34\%$  (INAIL)
- c) persone non vedenti o sorde, di cui alle leggi n. [381](#) e [382](#) del 1970 e successive modifiche
- d) persone invalide di guerra, invalide civili di guerra e invalide per servizio con minorazione ex TU del D.P.R. [915/78](#) e successive modifiche

Inoltre:

- e) essere disoccupati ed iscritti negli elenchi del collocamento ordinario (per i disabili occupati sono previste soglie di reddito minimo che consentono comunque l'iscrizione)
- f) avere assolto gli obblighi scolastici e avere compiuto 15 anni

La Presidenza del Consiglio dei Ministri ha emanato le **linee guida per il collocamento obbligatorio** delle categorie protette con direttiva 24 giugno 2019 in [G.U. 11 settembre 2019 n°213](#). e poi con D.M. [11 marzo 2022 n°43](#) sono state adottate le nuove Linee guida in materia di collocamento mirato delle persone con disabilità.

## COME SI LEGGONO I VERBALI

### IL VERBALE DELL'INVALIDITÀ CIVILE (LEGGE [118/71](#))

**Non invalido** — assenza di patologia o con una riduzione delle capacità inferiore ad 1/3 non viene garantito alcun diritto derivante dallo status di invalido civile

**Invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura superiore ad 1/3 ed inferiore al 74%** (artt. 2 e 13, L. 118/1971): non si ha diritto ad alcuna provvidenza economica

**Invalido con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura pari o superiore al 74%** (artt. 2 e 13, L. 118/1971): viene riconosciuto il diritto all'erogazione dell'assegno mensile di assistenza

**Invalido con totale e permanente inabilità lavorativa** (artt. 2 e 12, L. 118/1971): **100%** viene riconosciuto il diritto alla pensione di inabilità (se di età compresa tra i 18 e i 65 anni), MA NON all'indennità di accompagnamento

**Invalido con totale e permanente inabilità lavorativa 100% e impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore** (L. [18/1980](#) e L. [508/1988](#)) (oppure) **invalido con totale e permanente inabilità lavorativa 100% e con necessità di assistenza continua non essendo in grado di svolgere gli atti quotidiani della vita** (L. 18/1980 e L. 508/1988): viene riconosciuto il diritto all'indennità di accompagnamento e alla pensione di inabilità

**Minore con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni proprie dell'età oppure con perdita uditiva superiore a 60 decibel nell'orecchio migliore nelle frequenze 500, 1000, 2000 hertz** (L. [289/1990](#)): ha diritto all'indennità di frequenza

**Cieco con residuo visivo non superiore ad un ventesimo in entrambi gli occhi con eventuale correzione** (L. [382/1970](#) e 508/1988): viene riconosciuto il diritto alla pensione per ciechi parziali e all'indennità speciale per ciechi parziali

**Cieco assoluto** (L. 382/1970 e L. 508/1988): viene riconosciuto il diritto alla pensione per ciechi assoluti e all'indennità di accompagnamento per ciechi assoluti

**Sordo** (L. [381/1970](#) e L. 508/1988): viene riconosciuto il diritto alla pensione per sordi e all'indennità di comunicazione



**N.B.** La Regione Emilia Romagna con la [L.R. 2 luglio 2109 n°9](#) ha dettato *Disposizioni a favore dell'inclusione sociale delle persone sorde, sordocieche e con disabilità uditiva.*

**Sordocieco, persona con entrambe le minorazioni** (L. [107/2010](#)): viene riconosciuto il diritto a percepire in forma unificata i trattamenti previsti per ciascuna minorazione.

**Invalido ultra65enne (100%) con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni proprie della sua età** (art. 9 D.Lgs. [509/1988](#)): non dà diritto ad alcuna provvidenza economica

**Minore (oppure) Invalido ultra65enne con impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore** (L. 18/1980 e L. 508/1988) oppure **invalido ultra65enne con necessità di assistenza continua non essendo in grado di svolgere gli atti quotidiani della vita** (L. 18/1980 e L. 508/1988): viene riconosciuto il diritto all'indennità di accompagnamento

## **IL VERBALE HANDICAP (LEGGE [104/1992](#))**

Persona non handicappata

Persona con handicap (articolo 3, comma 1, Legge 104/1992): NON è stata riconosciuta la connotazione di gravità

Persona con handicap con connotazione di gravità (articolo 3, comma 3, Legge 104/1992): É stata riconosciuta la connotazione di gravità e dei benefici da essa derivanti.

## **INVALIDITÀ CIVILE PER GLI STRANIERI**

Gli stranieri, maggiorenni o minorenni, regolarmente residenti in Italia possono presentare domanda di accertamento di invalidità civile e legge 104, cecità o sordità.

Requisiti:

Essere cittadini extracomunitari legalmente soggiornanti: il soggiorno, oltre che regolare, non deve essere né episodico né occasionale (*Corte Costituzionale [sentenza n°230/2015](#) e precedenti nella stessa richiamate*).

Avere qualsiasi menomazione: perdita o anomalia di una struttura o di una funzione sul piano anatomico, fisiologico o psicologico.

Alla domanda occorre allegare:

- Certificazione medica attestante la natura delle infermità invalidanti. Tale certificazione deve essere redatta dal medico curante.

## PERMESSI di CIRCOLAZIONE e SOSTA

L'art. 381 del **D.P.R. [16 dicembre 1992 n°495](#)** (*Regolamento del Codice della Strada*) e successive modificazioni prevede per i veicoli delle persone disabili la concessione di permessi per la circolazione in zone a traffico limitato e per il parcheggio in appositi spazi loro riservati.

Tale diritto spetta alle persone invalide con capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta (*D.P.R. [30 luglio 2012 n°151](#), art. 1*), diritto successivamente esteso anche ai non vedenti (*D.P.R. [24 luglio 1996 n°503](#), art. 12 c. 3*).

Inoltre a mente del art.1 c. 3 del D.L. [n°121/21](#): *I veicoli al servizio di persone invalide autorizzati ... non sono tenuti all'obbligo del rispetto dei limiti di tempo se lasciati in sosta nelle aree di parcheggio a tempo determinato.*

Il rilascio del **contrassegno** per la circolazione ed il parcheggio, che ha validità quinquennale ed è rinnovabile, è di competenza del Comune di residenza previa domanda da inoltrare al Comune, corredata da idonea certificazione rilasciata dalla Commissione medica integrata della procedura INVC2010: tale documentazione è valida anche per le agevolazioni fiscali relative ai veicoli. (*D.L. [9 febbraio 2012 n°5](#), art. 4*)

L'interessato può prenotare al Cup la visita di accertamento finalizzata al solo rilascio del contrassegno.

Il contrassegno a partire dal 15/9/2012, è conforme al modello previsto dalla raccomandazione n. 98/376/CE: il nuovo contrassegno (**CUDE** – Contrassegno Unificato Disabili Europeo) è creato con una piattaforma informatica unica nazionale ed è valido per tutto il territorio italiano. (*D.L. [16 luglio 2020 n°76](#) art. 29 – Decreto 5 luglio 20021 del Ministero delle Infrastrutture e della mobilità sostenibili in G.U. [n°183 del 2/8/2021](#)*).

**N.B.** Il **D.L. [24 giugno 2014 n°90](#)** convertito, con modifiche, in legge 114/2014 (*Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa...*) all'art. 25.2, innovando l'art 119 c. 2 del codice della strada, stabilisce che i rinnovi della **patente di guida** delle persone con disabilità, con accertata situazione stabilizzata, saranno esperiti in sede ordinaria con le ordinarie scadenze.

## MALATTIE RARE

Le malattie rare (MR) sono un ampio gruppo di affezioni (5-6 mila), definite dalla bassa prevalenza nella popolazione e, ad oggi, non esiste una definizione uniforme a livello mondiale.

L'Unione Europea, in base alle indicazioni del "Programma d'azione comunitario sulle malattie rare 1999 - 2003", definisce "rara" una malattia che colpisce non più di 5 pazienti su 10.000 abitanti.

In Italia l'Osservatorio delle malattie rare dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha censito circa 7 mila patologie rare, che colpiscono circa due milioni di persone e 30 milioni in tutta Europa. Il 30% di queste patologie sono ancora senza diagnosi.

Molte si manifestano già in età pediatrica, hanno una origine genetica, ma comprendono anche rare forme tumorali, malattie autoimmuni, malformazioni congenite, patologie di origine infettiva o tossica.

Oltre che numerose, sono quindi anche molto eterogenee per età di insorgenza, eziopatogenesi, sintomatologia e possono interessare uno o più organi ed apparati dell'organismo.

Il D.M. [18 maggio 2001 n°279](#) disciplina [La Rete per le Malattie Rare](#) attraverso l'istituzione della Rete nazionale, costituita da presidi regionali accreditati, e da centri interregionali, finalizzati alla prevenzione, alla sorveglianza, alla diagnosi e alla terapia delle malattie rare, rete a sua volta connessa con le [reti europee ERN](#) (Art.13 D.L. [4/3/2014 n°38](#)).

Con la legge [19 agosto 2016 n°167](#) e relativo D.M. 13 ottobre 2016 (in [G.U. n°267 del 15/11/2016](#) e in [versione ipertestuale](#) (Pdf/a kb 158)) sono state dettate disposizioni sullo screening neonatale obbligatorio per le malattie metaboliche ereditarie, che costituiscono il 10% circa delle MR.

Con la legge [11 novembre 2021 n°175](#) è stato adottato il Testo Unico per le malattie rare, che prevede decreti attuativi delle disposizioni previste.

La procedura per il riconoscimento dell'invalidità civile e della legge [104/92](#) è la medesima.

Oltre ai benefici economici, fiscali, all'inserimento lavorativo e alla integrazione scolastica, i soggetti affetti da malattie rare hanno diritto:

### **Esenzione ticket**

Tra le forme di tutela previste per i pazienti affetti da una delle malattie rare incluse nell'apposito elenco ministeriale (prima nell'all. 1 del D.M. [n°279/2001](#) e poi nell'all. 7 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 in [G.U. n°65 del 18/3/2017](#), cfr. la [banca dati MR esenti](#) del Ministero della Salute) vi è il diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per le prestazioni di

assistenza sanitaria necessarie alla diagnosi, al trattamento, al monitoraggio ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti della specifica malattia rara, nonché di assistenza protesica per menomazioni correlate alla malattia (art. 18 lett. h del D.P.C.M. 12 gennaio 2017).

Tale diritto viene garantito attraverso il rilascio della Certificazione di MR. Non è disponibile un elenco dettagliato delle Prestazioni esenti per le MR in quanto si tratta di malattie che possono manifestarsi con quadri clinici molto diversi tra loro e quindi richiedere Prestazioni Sanitarie differenti.

L'esenzione deve essere richiesta alla ASL di residenza presentando idonea certificazione, rilasciata da una delle strutture riconosciute dalla Regione come presidio di riferimento.

Nel caso in cui presso la Regione di residenza non vi siano presidi di riferimento specifici, l'assistito può rivolgersi ad una struttura riconosciuta dalle altre Regioni.

Anche le prestazioni finalizzate alla diagnosi della malattia devono essere eseguite (e prescritte) in uno dei presidi di riferimento della rete e, in tal caso, il medico del Servizio sanitario nazionale che formula il sospetto di diagnosi deve indirizzare l'assistito alla struttura della rete specificamente competente.

L'esenzione può essere richiesta per più malattie, ove accertate e non è riportato un elenco dettagliato delle prestazioni esenti, in quanto si tratta di malattie che possono manifestarsi con quadri clinici molto diversi tra loro e, quindi, richiedere prestazioni sanitarie differenti.

Una volta che la malattia rara è stata accertata l'esenzione deve essere richiesta alla propria Asl di competenza presentando il certificato medico rilasciato dal presidio di riferimento per la specifica malattia.

L'Asl rilascia quindi un attestato in cui sono specificati: la malattia rara che dà diritto all'esenzione dalla compartecipazione al costo delle prestazioni, il codice identificativo della malattia stessa e le prestazioni che sono prescrivibili in esenzione dal ticket.

L'esenzione è diretta anche alle prestazioni appropriate ed efficaci volte al trattamento e al monitoraggio della malattia rara accertata e nella prevenzione di ulteriori aggravamenti.

### **Assistenza farmaceutica**

I pazienti affetti da MR, incluse nell'apposito Elenco Ministeriale (prima nell'all. 1 del D.M. n°[279/2001](#) e poi nell'all. 7 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017 in [G.U. n°65 del 18/3/2017](#), cfr. la [banca dati MR esenti del Ministero della Salute](#)), hanno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per i farmaci necessari alla cura della malattia purché indicati nel

Piano Terapeutico per la Malattia Rara in esenzione.

Lo specialista che opera nel Presidio della Rete può indicare l'eventuale terapia farmacologica necessaria per la cura della malattia rara per mezzo dell'apposita Scheda per la Prescrizione dei Farmaci.

Tale scheda, conosciuta anche come Piano Terapeutico, ha validità massima di un anno ed è rinnovabile dal medico specialista del Presidio di Rete accreditato.

Possono essere forniti gratuitamente tutti i farmaci registrati sul territorio nazionale di classe A ed H, i farmaci inseriti negli elenchi speciali predisposti dall'AIFA (L. [648/96](#) e relativi allegati) nonché i farmaci registrati all'estero (qualora previsti da protocolli clinici concordati dai Presidi della Rete con il centro di coordinamento a seguito di linee guida internazionali ove presenti).

La fornitura di tali farmaci potrà avvenire tramite l'ASL di appartenenza.

### **Riabilitazione**

La gestione di alcune malattie rare necessita di interventi non solo protratti, ma anche continuativi e di qualità idonea, volti a limitare le menomazioni e la conseguente disabilità, contenendo la situazione di handicap ed il degrado funzionale.

Per consentire l'erogazione delle cure ai cittadini affetti dalle malattie rare contenute nell'apposito elenco ministeriale secondo Progetti Riabilitativi ad hoc, il medico specialista del Presidio di Rete potrà compilare l'apposita Scheda per la stesura del Progetto Riabilitativo Individuale (anche in deroga alle limitazioni previste sul numero dei trattamenti).

I Progetti Riabilitativi dovranno necessariamente riferirsi a indicazioni della letteratura o, in mancanza, dovranno essere validati dalle A.S.L., sentiti i Presidi di Riferimento specifici della Rete delle Malattie Rare.

### **Assistenza domiciliare**

L'assistenza a domicilio assicura agli utenti fragili e alla propria famiglia assistenza socio-sanitaria e socio-assistenziale adeguata all'evolversi della situazione clinica e volta sia ad evitare e rallentare l'allontanamento dai propri cari per mezzo di prestazioni a domicilio che hanno il fine di prendersi cura della persona fragile nella sua casa, vicino ai propri cari, dove mantiene abitudini personali e il legame con l'ambiente familiare.

Le prestazioni sono totalmente gratuite e vengono garantite indipendentemente dall'età e dalla fascia di reddito prevedendo interventi sanitari medico, infermieristico e riabilitativi integrati ad altri interventi socio-assistenziali e psicologici.

## **CAREGIVER FAMILIARE - DOPO di NOI STRUTTURE RESIDENZIALI - AMMINISTRATORE di SOSTEGNO**

La regione Emilia Romagna ha emanato la legge [28 marzo 2014 n°2](#), prima in Italia, per la valorizzazione ed il sostegno del **Caregiver Familiare** che è *"la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura nell'ambito del piano assistenziale individualizzato di una persona cara consenziente, in condizioni di non autosufficienza o comunque di necessità di ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé"* (art. 2 comma 1).

Con tale normativa e relativa [delibera attuativa della Giunta Regionale ER del 16 giugno 2017 n°858](#) (pubblicata sul B.U.R. E.R. 12 luglio 2017 n°198), la Regione vuole sostenere la formazione al lavoro di accudimento e riconoscere le competenze acquisite per favorire successivi sbocchi di lavoro, vuole garantire supporto psicologico e la partecipazione a gruppi di auto mutuo aiuto, guide sui servizi, forme di sostegno economico attraverso le erogazioni per esempio di assegno di cura, prestazioni sanitarie a domicilio nei casi di impossibilità di spostamento dell'assistito, sostituzioni che offrano momenti di sollievo o permettano di affrontare le emergenze.

Con la legge 2/2014 si vuole pertanto rendere partecipi i caregiver familiari delle scelte assistenziali effettuate dai servizi socio-sanitari, dare un'adeguata informazione e formazione, nonché sensibilizzare le comunità locali sul valore sociale del caregiver familiare: per informazione e supporto è stato attivato un [Portale del Caregiver Familiare](#).

**A livello statale**, con la legge [27 dicembre 2017 n°205](#) al comma 255 dell'art.1 viene individuato il caregiver familiare nella *persona che assiste e si prende cura del coniuge, dell'altra parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o del convivente di fatto ai sensi della legge [20 maggio 2016, n. 76](#), di un familiare o di un affine entro il secondo grado, ovvero, nei soli casi indicati dall'articolo 33, comma 3, della [legge 5 febbraio 1992, n. 104](#), di un familiare entro il terzo grado che, a causa di malattia, infermità o disabilità, anche croniche o degenerative, non sia autosufficiente e in grado di prendersi cura di sé, sia riconosciuto invalido in quanto bisognoso di assistenza globale e continua di lunga durata ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o sia titolare di indennità di accompagnamento ai sensi della legge [11 febbraio 1980, n. 18](#).*

A norma del precedente comma 254: *E' istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali il Fondo per il sostegno del ruolo di cura e*

di assistenza del caregiver familiare, con una dotazione iniziale di 20 milioni di euro per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020: i criteri di utilizzo sono stati stabiliti con D.M. 27/10/2020 (in [G.U.n°17 del 22/01/2021](#)). Tale fondo è confluito nel **Fondo Unico per la Disabilità** di cui all'art.1 c.210/216 della legge [30 dicembre 2023 n°213](#).

\*\*\*

La situazione di disabilità grave di cui all'art. 3 c. 3 della L. [104/1992](#), accertata con le modalità di cui all'art. 4 della stessa legge, costituisce presupposto necessario per l'applicazione della legge [22 giugno 2016 n°112](#), (*Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare*), i.e. genitoriale il cd. **Dopo di Noi**, e relativo D.M. 23 novembre 2016 (in [G.U. n°45 del 23/2/2017](#)), che non riguarda patologie da senilità ed è volta ad evitare l'istituzionalizzazione degli interessati attraverso il supporto alla domiciliarità, previo progetto personalizzato di cui all'art. 14 della legge. [8 novembre 2000 n°328](#) (*Legge quadro sui servizi sociali*), anche favorendo la creazione di polizze assicurative, trust, patrimoni di scopo.

\*\*\*

Con questa stessa legge [328/2000](#), agli artt. 9 comma 1 lett. c) e 11, vengono anche date disposizioni sui requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle **strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale**.

A tale legge ha fatto seguito il D.P.C.M. [31 maggio 2001 n°308](#) (*Regolamento concernente "Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell'articolo 11 della legge 8 novembre 2000, n. 328*).

Sulla scorta di tali disposizioni la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna in data 20 marzo 2019 ha adottato il [Regolamento Tipo per le Case Famiglia](#), strutture destinate ad accogliere al massimo 6 persone anziane o disabili che non abbiano diritto all'indennità di accompagnamento.

\*\*\*

La legge [9 gennaio 2004 n°6](#) ha istituito per le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana la figura dell'**Amministratore di Sostegno**, al fine di tutelarle con la minore limitazione possibile della loro capacità di agire, mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente: viene nominato dal Giudice Tutelare del luogo di residenza della persona interessata, che ne fissa poteri e oneri: [indicazioni, procedura e fac](#) sono disponibili nella sezione del sito del **Tribunale di Bologna** a ciò dedicata.